

10.000 ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΑΠΟ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ Ε.Ε. ΕΓΚΑΤΕΛΕΙΨΑΝ ΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ ● ΜΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΚΑΛΥΠΤΟΥΝ ΤΑ ΚΕΝΑ

# Το Brexit διώχνει τους γιατρούς

**Σ**ε μισητή κατάσταση βρίσκεται το βρετανικό ΕΣΥ (NHS) μετά το Brexit, καθώς το πρακτορείο Bloomberg αποκάλυψε ότι μέσα στο 2017 ο αριθμός των Ευρωπαίων γιατρών που έπιασαν δουλειά στη Βρετανία μειώθηκε κατά 26% σε σχέση με το 2014! Πρόκειται για τραγική εξέλιξη, δεδομένου ότι το Ηνωμένο Βασίλειο έχει τεράστιες ανάγκες σε ιατρικό προσωπικό και σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα θα χρειαστεί τουλάχιστον 190.000 περισσότερους γιατρούς έως το 2027 για να ανταποκριθεί στα προβλήματα υγείας του πληθυσμού.

Μολονότι τον Οκτώβριο η πρωθυπουργός Τερέζα Μέι ευχαρίστησε τους 70.000 Έλληνες που ζουν στη Βρετανία και τους κάλεσε να μη φύγουν, εγγυώμενη τα δικαιώματά τους, όπως και όλων των πολιτών της Ε.Ε. (συνέντευξη στα «Νέα»), φαίνεται ότι η ανασφάλεια του Brexit υπερτερεί στις τάξεις των Ευρωπαίων γιατρών - και άλλων επιστημόνων. Στοιχεία που έδωσε το ίδιο το NHS στη δημοσιότητα τον περασμένο Σεπτέμβριο έδειξαν ότι 10.000 γιατροί, νοσοκόμες και λοιπό προσωπικό προερχόμενο από την Ε.Ε. υπέβαλαν την παραίτησή τους αναζητώντας καλύτερη τύχη.

## Λύση απελπισίας

Ίδου και οι αλυσιδωτές συνέπειες: Εδώ κι εβδομάδες ο βρετανικός Τύπος αναφέρεται στο πρωτόγνωρο και σκανδαλώδες φαινόμενο να καλύπτουν πολλά νοσοκομεία τα κενά τους στρατολογώντας... τεταρτοετείς και πεμπτοετείς φοιτητές της Ιατρικής, που βάζουν ορούς και παίρνουν αίμα από τους ασθενείς στα επείγοντα περιστατικά ή τους θαλάμους - εργασίες που κανονικά εκτελούνται από ειδικευμένους γιατρούς και νοσηλευτές. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα της Βρετανίας κατέφυγαν σε αυτή τη λύση απελπισίας (που καταγγέλθηκε από το Βρετανικό Ιατρικό Σύλλογο ως αμφίβολης νομιμότητας ως προς το εργασιακό καθεστώς των φοιτητών και επικίνδυνη για τους ασθενείς) λόγω της έξαρσης γρίπης και άλλων αναπνευστικών λοιμώξεων το φετινό χειμώνα.

Σύμφωνα με στοιχεία που εξασφάλισε το πρακτορείο Bloomberg

● **ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ**  
jpapadatos@e-typos.com

ύστερα από αίτημα στο Γενικό Ιατρικό Συμβούλιο του Ηνωμένου Βασιλείου, πέρυσι καταχωρίστηκαν στα ιατρικά μητρώα μόλις 3.458 γιατροί από χώρες της Ε.Ε. (η χαμηλότερη ένταξη των οκτώ τελευταίων χρόνων), ενώ το 2014 -όταν το Brexit δεν υπήρχε ούτε καν ως ιδέα- η εισροή από την υπόλοιπη Ευρωπαϊκή Ένωση έφτασε τον αριθμό-ρεκόρ 4.644. Το ρεύμα εγκατάστασης Ευρωπαίων γιατρών στη Βρετανία ανακόπηκε βίαια το 2015 με την εξαγγελία του δημοψηφίσματος από τον πρωθυπουργό Ντέιβιντ Κάμερον - κι έκτοτε η Βρετανία αναζητά άσπρες μπλούζες με το κιάλι. Για διάφορους λόγους το βρετανικό ΕΣΥ (NHS) εξαρτάται σε υψηλό βαθμό από αλλοδαπούς εργαζομένους και πάνω από το 10% των στελεχών του προέρχεται από χώρες της Ε.Ε.

Όλα τα παραπάνω δεδομένα, συν οι δραστικές περικοπές που

**Μειωμένος κατά 26% το 2017 ο αριθμός των γιατρών που μετανάστευσαν στη Βρετανία**

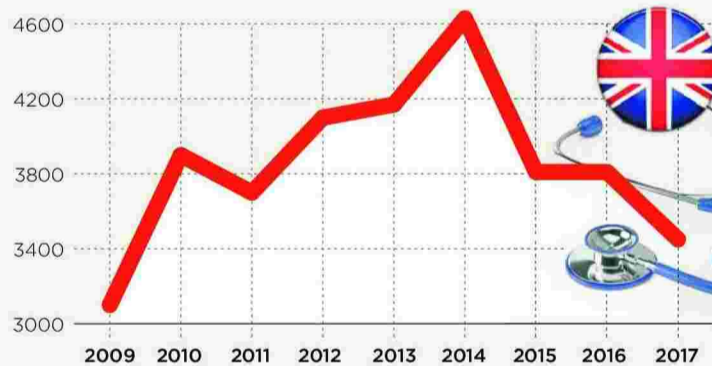
επέφεραν στις κοινωνικές δαπάνες οι τελευταίες συντηρητικές κυβερνήσεις, έβγαλαν χιλιάδες γιατρούς, νοσηλευτές και πολίτες στους δρόμους στις αρχές του μήνα για να διαμαρτυρηθούν για την απαράδεκτη κατάσταση της δημόσιας Υγείας στη Βρετανία. Ακόμη και ο ίδιος ο Τραμπ χαρακτήρισε «χρεοκοπημένο» το βρετανικό ΕΣΥ για να δεχθεί ομαδικά πυρά από τον πολιτικό κόσμο.

Αιφνιδιασμένη από τις αποκάλυψεις του Bloomberg, η Ντάουνινγκ Στριτ παρέπεμψε στο υπουργείο Υγείας, που απάντησε με σοφιστείες: «Τα μητρώα είναι παραπλανητικά, αφού στο ΕΣΥ της Αγγλίας εργάζονταν 212 περισσότεροι Ευρωπαίοι γιατροί τον Σεπτέμβριο του 2017 σε σχέση με ένα χρόνο πριν», υποστήριξε ο εκπρόσωπος του υπουργείου, που είναι... αναρμόδιο για Σκωτία, Ουαλία, Β. Ιρλανδία. ■



Χιλιάδες γιατροί, νοσηλευτές και πολίτες διαδήλωσαν στις αρχές του μήνα για να διαμαρτυρηθούν για την απαράδεκτη κατάσταση της δημόσιας Υγείας στη Βρετανία.

## ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ Ε.Ε. ΠΟΥ ΜΕΤΑΚΟΜΙΣΑΝ ΣΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ



Στο γράφημα που καλύπτει την περίοδο 2009-2017, φαίνεται καθαρά η ανακοπή του ρεύματος εγκατάστασης Ευρωπαίων γιατρών στη Βρετανία μετά το Brexit. Ενώ αρχικά την είδαν σαν ασφαλές καταφύγιο της οικονομικής κρίσης, μετά την εξαγγελία του δημοψηφίσματος από τον Κάμερον το 2015 άρχισαν να την αποφεύγουν.

Πηγή: UK General Medical Council, ONS

### ►► ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ

## Τα υπέρ και τα κατά της εργασίας στη Βρετανία



**Η ΥΨΗΛΗ** ποιότητα επιστημονικής έρευνας, η δυνατότητα εργασίας και διαμονής χωρίς βίζα και η ευκολία της αγγλικής γλώσσας ήταν οι παράγοντες που κατέστησαν ελκυστική στους Ευρωπαίους γιατρούς τη Βρετανία τα προηγούμενα χρόνια, τόνισε στο Bloomberg ο πρώην υπουργός και καθηγητής για την Πολιτική της Υγείας στο London School of Economics, Ηλίας Μόσιαλος. Στα τρωτά του βρετανικού συστήματος ο Έλληνας ακαδημαϊκός απαρίθμησε τους «όχι απαραίτητα καλύτερους δυνατούς μισθούς» και το υψηλό κόστος ζωής, μειονεκτήματα που οδηγούν αρκετούς Ευρωπαίους γιατρούς στη Γερμανία ή στη Σκανδιναβία.

### ►► ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ

## Ελλείψεις βλέπουν Κομισιόν και ΠΟΥ

**ΕΞΑΙΤΙΑΣ** του έντονου διεθνούς ανταγωνισμού στην προσέλκυση εξειδικευμένων επιστημόνων Υγείας (χαρακτηριστική η απορρόφηση Ελλήνων, Σέρβων, Βουλγάρων και Ρουμάνων γιατρών από Γερμανία και σκανδιναβικές χώρες), η Κομισιόν εκτίμησε ότι η Ε.Ε. θα χρειαστεί το 2020 επιπλέον 230.000 γιατρούς από τους διαθέσιμους. Εξάλλου ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υπολόγισε την παγκόσμια έλλειψη γιατρών στα 2,6 εκατομμύρια!



ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΓΡΙΠΗΣ

## Αυξάνεται ο αριθμός ασθενών στη ΜΕΘ

**Σε πλήρη** εξέλιξη είναι η επιδημία της εποχικής γρίπης στη χώρα μας. Η δραστηριότητα της γρίπης παρουσιάζει συνεχή αύξηση τις τελευταίες δύο εβδομάδες, με αποτέλεσμα να αυξάνει και ο αριθμός των ασθενών που εισάγονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, έχουν καταγραφεί συνολικά 42 σοβαρά περιστατικά γρίπης που χρειάστηκαν νοσηλεία σε εντατική και 10 θάνατοι λόγω επιπλοκών της νόσου. Ο μικρότερος ασθενής που εισήχθη στην εντατική λόγω επιπλοκών της γρίπης είναι μόλις τριών ετών. Η ηλικιακή ομάδα 0 έως 4 ετών είναι και αυτή στην οποία παρουσιάζεται και η μεγαλύτερη αύξηση κρουσμάτων γρίπης το τελευταίο διάστημα. Ειδικότερα, τη δεύτερη

εβδομάδα του Φεβρουαρίου περίπου στο 8% των επισκέψεων σε παιδίατρο από παιδιά αυτής της ηλικίας αναφέρονταν συμπτώματα γρίπης, όταν το ίδιο συνέβαινε μία εβδομάδα πριν για το 4% των επισκέψεων.



### **Ενισχυμένη η αγορά εμβολίων**

**Τα 165 εκατ. ευρώ** προσέγγισε το 2017 η αγορά των εμβολίων, αποτελώντας μάλιστα ένα σημαντικό μέρος των πωλήσεων για τα ελληνικά φαρμακεία. Οι επιτυχημένες καμπάνιες από το 2016 για τη γρίπη και τον πνευμονιόκοκκο σε συνδυασμό με την ανησυχία για την ιλαρά τόνωσαν την αγορά, η οποία φαίνεται σε απόλυτα νούμερα να ενισχύθηκε κατά 20 εκατ. ευρώ. Πρωταγωνιστές στη συγκεκριμένη αγορά είναι οι εταιρείες GSK, MSD, Pfizer και Βιανέξ (διακινώντας τα εμβόλια της Sanofi Pasteur). >16



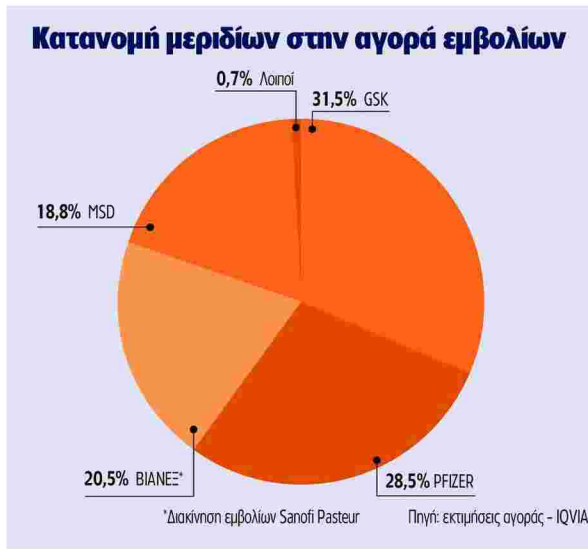
**[φαρμακεία]** «Ένεση» τζίρου 20 εκατ. ευρώ έφερε η αυξημένη κατά 30% διάθεση εμβολιασμών

# Ενισχυμένη στα 165 εκατ. ευρώ η αγορά των εμβολίων το 2017

Του Γιώργου Σακκά  
gsakkas@naftemporiki.gr

Τα 165 εκατ. ευρώ προσέγγισε το 2017 η αγορά των εμβολίων, αποτελώντας μάλιστα ένα σημαντικό μέρος των πωλήσεων για τα ελληνικά φαρμακεία. Οι επιτυχημένες καμπάνιες από το 2016 για τη γρίπη και τον πνευμονιόκοκκο, σε συνδυασμό με την απουσία για την ιλαρά, τόνωσαν την αγορά, η οποία φαίνεται σε απόλυτα νούμερα να ενισχύθηκε κατά 20 εκατ. ευρώ. Πρωταγωνιστές στη συγκεκριμένη αγορά είναι οι εταιρείες GSK, MSD, Pfizer και Βιανέξ (διακινώντας τα εμβόλια της Sanofi Pasteur).

Σύμφωνα με στοιχεία, τα οποία αφορούν την αγορά των ιδιωτικών φαρμακείων, πέρυσι διατέθηκαν συνολικά περί τα 4,7 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων έναντι 4,4 εκατομμύρια δόσεις το 2016, με το 30% αυτών να αφορά τους εμβολιασμούς κατά της γρίπης. Συνέπεια της εξέλιξης αυτής ήταν να ενισχυθεί κατά 14% και ο τζίρος των ιδιωτικών φαρμακείων από τα εμβόλια, ο οποίος εκτιμάται ότι προσέγγισε τα 165 εκατ. ευρώ. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα στοιχεία αυτά αφορούν εκτιμήσεις βασισμένες στις μετρήσεις της IQVIA, ενώ υπάρχουν εκπρόσωποι του κλάδου που εκτιμούν το ύψος της αγοράς να είναι κα-



σεων, αξίας 15 εκατ. ευρώ, που το φέρνουν στην τρίτη θέση των πωλήσεων από πλευράς αξίας.

Με βάση τα στοιχεία της αγοράς, δεύτερο από πλευράς συνολικής αξίας πωλήσεων είναι το γνωστό εμβόλιο για τον μηνιγγιδοκόκκο της GSK, το οποίο εντάχθηκε τελικά υπό προϋποθέσεις στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών. Το 2017 στο συγκεκριμένο εμβόλιο διακινήθηκαν περίπου 171 χιλιάδες δόσεις, ήτοι 60.000 περισσότερες σε σχέση με το 2016, συνολικής αξίας περίπου 18 εκατ. ευρώ.

Τέταρτο από πλευράς αξίας ήταν το 2017 το μικτό εμβόλιο (περιέχει δραστικές ουσίες προερχόμενες από τη διφθερίτιδα, τον τέτανο, τον κοκκύτη, το βακτηρίο αιμόφιλος της γρίπης τύπου β, τον ιό της ηπατίτιδας Β κ.λπ.) με 181 χιλιάδες δόσεις, αξίας 12,4 εκατ. ευρώ, παρουσιάζοντας σχετική άνοδο σε σχέση με το 2016, ενώ αντίστοιχο εμβόλιο βρίσκεται στην επόμενη θέση από πλευράς «τζιρού» με 8,3 εκατ. ευρώ, από άλλη όμως εταιρεία.

Να σημειώσουμε βέβαια ότι ψηλά στις πωλήσεις βρίσκονται τα δύο «συγγενικά» εμβόλια για τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων HPV από την MSD με συνολικές πωλήσεις 107 χιλιάδων δόσεων, αξίας 14,5 εκατ. ευρώ. [SID:11692847]

τά 10% χαμηλότερο, χωρίς όμως να αμφισβητείται η ανοδική τάση τόσο το 2016 όσο και το 2017.

Με βάση λοιπόν τα υπάρχοντα στοιχεία, συνολικά από πλευράς όγκου, υπολογίζεται ότι τα εμβόλια που διακινήθηκαν πέρυσι σημείωσαν αύξηση της τάξης του 8%. Η αύξηση αυτή αποδίδεται κυρίως στον υπερδιπλασιασμό των εμβολίων για την ιλαρά, όπως προαναφέρθηκε. Με βάση λοιπόν τα συνδυαστικά στοιχεία για μια σειρά 44 εμβολίων, τα 18 σημείωσαν πέρυσι άνοδο, ενώ 20 ήταν εκείνα τα οποία παρουσίασαν

μείωση. Σημειώνεται επίσης ότι υπάρχουν και 6 εμβόλια για τα οποία έχουμε στοιχεία πρώτη φορά το 2017 και κατά κύριο λόγο αποτελούν εξελιγμένες μορφές παλαιότερων εμβολίων.

## Ανά κατηγορία

Όπως και το 2016 το εμβόλιο για τον πνευμονιόκοκκο της εταιρείας Pfizer ήταν το Νο1 εμβόλιο από πλευράς πωλήσεων, με το συνολικό ύψος αυτών να φτάνει στα περίπου 41,5 εκατ. ευρώ σε τιμές λιανικής, σημειώνοντας όμως ελαφρά κάμψη σε σχέση με το 2016, με περίπου

12 χιλιάδες δόσεις λιγότερες. Βάσει του όγκου του, που έφτασε τις 659 χιλιάδες δόσεις, το συγκεκριμένο εμβόλιο βρίσκεται στη δεύτερη θέση των πλεον διακινούμενων εμβολίων.

Από πλευράς όγκου την πρώτη θέση κατέχει ένα «νέο» εμβόλιο για τη γρίπη, το οποίο ανήκε μέχρι και το τέλος του 2016 στην κοινοπραξία Sanofi Pasteur - MSD, ενώ στο εξής εντάσσεται στο χαρτοφυλάκιο της πρώτης και διακινείται από τη Βιανέξ. Το εν λόγω αντιγριπικό εμβόλιο σημείωσε πωλήσεις της τάξης του 1,1 εκατομμυρίου δό-





EUROKINISSI/MOTIONTEAM

**Το οδοντιατρείο στις Φυλακές Διαβατών θα τσεκάρει ο Σύλλογος. Αφορμή των ελέγχων ο πρόσφατος θάνατος ενός νεαρού κρατουμένου από φλεγμονή**

**ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

## Ξεκινά αυτοψίες σε φυλακές και ιδρύματα

«**Α**υτοψίες» στο οδοντιατρείο των Δικαστικών Φυλακών Διαβατών και σε άλλες κλειστές δομές και ιδρύματα της Θεσσαλονίκης θα πραγματοποιήσουν το επόμενο διάστημα μέλη του Οδοντιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης. Στόχος τους είναι να ελέγξουν υποδομές, τρόπο λειτουργίας και εξυπηρέτησης των κρατουμένων και φιλοξενουμένων, αντίστοιχα, με αφορμή το πρόσφατο τραγικό περιστατικό θανάτου ενός νεαρού κρατούμενου των φυλακών Μαλανδρίνου, από οδοντιατρικό πρόβλημα (φλεγμονή) που δεν αντιμετωπίστηκε έγκαιρα.

«Είναι αδιανόητο εν έτει 2018 να υπάρχουν κλειστά ιδρύματα, είτε λέγονται φυλακές είτε άσυλα περίθαλψης ή φιλοξενίας με πολλούς ανθρώπους και να μην παρέχεται ιατρική και οδοντιατρική φροντίδα» αναφέρεται σε ανακοίνωση με την οποία ο ΟΣΘ προαναγγέλλει πρωτοβουλίες που αναμένεται να λάβει το επόμενο διάστημα, με αυτοψίες και συναντήσεις σε ιδρύματα στα όρια διοικητικής ευθύνης του. «Θα πάμε στις φυλακές Διαβατών, όπου θα ελέγξουμε το πώς είναι και πώς λειτουργεί το οδοντιατρείο και θα δούμε πώς μπορούμε να συμβάλουμε στη βελτίωσή του, ώστε να μην υπάρξουν άλλα τέτοια θλιβερά περιστατικά. Θα ακολουθήσουν κι άλλες επισκέψεις, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο, σε ιδρύματα και σε άλλα νοσοκομεία της πόλης» είπε στο «Εθνος» ο πρόεδρος του ΟΣΘ, Θανάσης Δεβλιώτης.

Ο θάνατος του 26χρονου κρατουμένου Σώζου Μαλτέζου στις Φυλακές Λάρισας, όπου είχε μεταφερθεί από τις Φυλακές Μαλανδρίνου, προκάλεσε εισαγγελική παρέμβαση και διεξάγεται έρευνα στα δύο σωφρονιστικά ιδρύματα για τα πραγματικά περιστατικά και πιθανές ευθύνες. Σύμφωνα με πληροφορίες από πηγές του υπουργείου Δικαιοσύνης, ο άτυχος νεαρός, που διένησε τον τέταρτο χρόνο φυλάκισης στις Φυλακές Μαλανδρίνου, εκτίοντας την ποινή του για κλοπές, παραπονέθηκε στις 29 Ιανουαρίου για πόνους στα δόντια.

### Ο «Γολγοθάς»

Μεταφέρθηκε στο Κέντρο Υγείας Λιδορικού, όπου του χορηγήθηκε φαρμακευτική αγωγή, αλλά τα συμπτώματα δεν υποχωρούσαν. Μεταφέρθηκε στις Φυλακές Λάρισας, με στόχο να κλειστεί ραντεβού με γναθοχειρουργό του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της πόλης, καθώς δεν υπήρχε αυτή η ειδικότητα στον νομό Φωκίδας. Το ραντεβού κλείστηκε, αλλά ο κρατούμενος βρέθηκε νεκρός στο κελί του πριν επισκεφθεί το νοσοκομείο.

Ο Οδοντιατρικός Σύλλογος ζητά να δημιουργηθούν ανάλογες δομές για κάθε κλειστό ίδρυμα και να προκηρυχθούν οι αντίστοιχες προσλήψεις, ώστε κανένας άνθρωπος να μην ξανακινδυνεύσει από νοσήματα που είναι πολύ εύκολο να αντιμετωπιστούν.

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΙΓΝΑΤΙΑΔΗΣ**



## ΘΕΜΑ

### ΠΟΡΙΣΜΑ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

# Πρωταθλήτρια στις **καισαρικές** η Ελλάδα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Με καισαρική** τομή γίνονται περίπου 6 στους 10 τοκετούς στην Ελλάδα, σύμφωνα με το πόρισμα έρευνας του γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) στη χώρα μας. Το ποσοστό είναι διπλάσιο από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο και, εκτός από την υγεία των γυναικών, επιβαρύνει σημαντικά τα ασφαλιστικά ταμεία.

Ειδικότερα, το 56,8% των γεννήσεων στη χώρα μας γίνονται με καισαρικές τομές στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το φυσιολογικό ποσοστό καισαρικών τομών είναι μόλις το 15%. Οι υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες υπερβαίνουν το ποσοστό αυτό κατά το διπλάσιο (30%) και η Ελλάδα υπερβαίνει επίσης κατά το διπλάσιο την υπέρβαση των χωρών της Ε.Ε. Αυτό συνεπάγεται και την πολλαπλάσια επιβάρυνση του συστήματος Υγείας, αφού η αποζημίωση για χειρουργική πράξη καισαρικής είναι κατά 66% υψηλότερη από τον φυσιολογικό τοκετό.

Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, τα ιδιωτικά νοσοκομεία φαίνεται να προωθούν την καισαρική τομή ως την πλέον ενδεδειγμένη μέθοδο τοκετού. Σε ό,τι αφορά τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, ο αριθμός των φυσικών κολπικών γεννήσεων είναι αρκετά χαμηλός σε ιδιωτικά νοσοκομεία (4,7%) σε σύγκριση με τα δημόσια (79,6%) και συνεπώς τίθενται ζητήματα υπερτιμολόγησης. Αν λάβουμε δε υπ' όψιν και τους τοκετούς από ανασφάλιστους ή ασφαλισμένους εκτός ΕΟΠΥΥ, ο μέσος όρος των φυσικών τοκετών ανέρχεται στο μόλις 15,3% επί του

» Το 56,8% των γεννήσεων στη χώρα μας γίνονται με καισαρικές τομές στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., το φυσιολογικό ποσοστό καισαρικών τομών είναι μόλις 15%

» Κριτήριο των γιατρών, το κέρδος και η ευκολία

συνόλου, δηλαδή 36,8% στα δημόσια νοσοκομεία και 1,9% στα ιδιωτικά.

#### Παράτυπες πληρωμές στα δημόσια νοσοκομεία

Ιδιαίτερη μνεία κάνουν οι ερευνητές του ΠΟΥ και στις «παράτυπες πληρωμές» εντός των δημόσιων νοσοκομείων, δηλαδή φακελάκια προς γιατρούς και μαιευτήρες, προκειμένου οι πολίτες να απολαύσουν καλύτερες υπηρεσίες υγείας. Όπως φανερώνει το πόρισμα του ΠΟΥ, η μέση συνολική ιδιωτική πληρωμή για την προγεννητική περίοδο και τον τοκετό στα δημόσια νοσοκομεία ήταν 1.549 ευρώ, συμπεριλαμβανόμενων και των ανεπίσημων πληρωμών στα 848 ευρώ και των επίσημων σε 701 ευρώ. Σύμφωνα με στοιχεία της ίδιας μελέτης, η καισαρική τομή με τέσσερις μέρες νοσηλείας σε ιδιωτικό νοσοκομείο μπορεί να κοστίσει έως και 12.300 ευρώ.



#### Γιατί προτιμούν την καισαρική

Διερευνώντας τους λόγους για τους οποίους οι γιατροί επιλέγουν σε τόσο μεγάλη συχνότητα την καισαρική τομή έναντι του φυσιολογικού τοκετού, οι ερευνητές του ΠΟΥ τονίζουν αρχικώς ότι έρευνα του 2005 κατέληξε στο συμπέρασμα ότι κίνητρο αποτελούν οι οικονομικοί λόγοι, αλλά και η ευκολία του γιατρού. Ό,τι σημαίνει ότι τα κριτήρια με βάση τα οποία επιλέγεται η καισαρική τομή δεν είναι επιστημονικά, αλλά η αύξηση του κέρδους και η μείωση του χρόνου, αφού μια καισαρική συνήθως κρατά 3 ώρες, ενώ ένας φυσιολογικός τοκετός συχνά μπορεί να κρατήσει μέχρι και 12-13 ώρες.

Στο πόρισμα αναφέρεται επίσης ότι στα δημόσια νοσοκομεία προτιμώνται η πρωινή / μεσημεριανή ώρα και η εργάσιμη μέρα για καισαρικές τομές, ενώ στα ιδιωτικά νοσοκομεία, η ιδιωτική ασφάλιση Υγείας, η

πρωινή / μεσημεριανή ώρα, η μέρα Σάββατο και ο αποκλεισμός της Κυριακής αποτελούν τους πιο καθοριστικούς παράγοντες για πρόβλεψη καισαρικής τομής.

Ως εκ τούτου, είναι πολλές οι περιπτώσεις γιατρών που προγραμματίζουν τον τοκετό, ακόμη και με καισαρικές που οδηγούν συχνά σε ιατρογενείς πρόωρες γεννήσεις, γεγονός που μπορεί αφενός να αυξήσει περαιτέρω το κόστος φροντίδας (περισσότερες μέρες στο νοσοκομείο), αφετέρου να έχει κλινικές επιπτώσεις (ακόμα περισσότερες μέρες στο νοσοκομείο). Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι από το 2008 μέχρι το 2011 σημειώθηκε αύξηση τέτοιων περιστατικών της τάξεως του 5%.

Οι ερευνητές επικαλούνται και το φαινόμενο της «αμυντικής ιατρικής», λέγοντας ότι μεγάλο ποσοστό των καισαρικών οφείλεται σε αυτήν. Δηλαδή, «η έλλειψη κατάρτισης για την αντιμετώπιση καταστάσεων που

προκύπτουν στον φυσικό τοκετό ήταν καθοριστικός παράγοντας στην επιλογή της καισαρικής τομής».

#### Ανησυχία από ΟΗΕ

Υπενθυμίζεται ότι το 2013 η Επιτροπή του ΟΗΕ για την Εξάλειψη των Διακρίσεων κατά των Γυναικών (CEDAW) εξέφρασε την ανησυχία της για το εξαιρετικά υψηλό ποσοστό καισαρικών τομών στην Ελλάδα, σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, χωρίς ιατρική αιτιολόγηση. Σύμφωνα με την Επιτροπή, τα ελληνικά ποσοστά είναι τα υψηλότερα στον κόσμο. Γι' αυτό προέτρεψε τη χώρα να μειώσει το ποσοστό των καισαρικών τομών που γίνονται χωρίς να υφίσταται ιατρική ανάγκη, εκπαιδεύοντας το ιατρικό προσωπικό στον φυσιολογικό τοκετό, ώστε να εφαρμόσει ελέγχους συμμόρφωσης με τις ιατρικές ενδείξεις για καισαρική τομή με σκοπό τη μείωση της χρησιμοποίησής της.

## Συχνές στη Ν. Αμερική, σπάνιες στην Αφρική

Οι γέννες με καισαρική τομή είναι πολύ σπάνιες σε κάποιες χώρες, κυρίως της Αφρικής, και πολύ συχνές σε άλλες, όπως στη Λατινική Αμερική, σύμφωνα με την πιο πρόσφατη έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Η έκθεση αυτή, που δημοσιεύτηκε στο ιατρικό περιοδικό «BMJ», διενεργήθηκε σε 72 χώρες, με εξαίρεση τις πιο πλούσιες του κόσμου, την περίοδο 2010-2014 και «παρατηρήθηκαν μεγάλες ανισότητες μεταξύ των χωρών, με τα εθνικά ποσοστά καισαρικών να κυμαίνονται από το 0,6% στο Νότιο Σουδάν και να φτάνουν το 58,9% στη Δομινικανή Δημοκρατία», όπως σημείωσαν οι συντάκτες της έκθεσης.

Στην υποσαχάρια Αφρική οι καισαρικές είναι πολύ σπάνιες, όπως για παράδειγμα στο Τσαντ, που αντιστοιχούν στο 1,5% των γεννήσεων, στην

Μπουρκίνα Φάσο (2,1%), την Ακτή Ελεφαντοστού (3,1%) ή τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό (5,5%). Αντίθετα είναι πολύ συνηθισμένες στην Αίγυπτο (55,5%), την Αργεντινή (43,1%) και την Κολομβία (36,9%).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, όσο πιο φτωχές είναι οι γυναίκες τόσο πιο συχνές είναι οι φυσιολογικές γέννες. Οι καισαρικές είναι πιο διαδεδομένες «στις πιο πλούσιες υποσαχάρια, κάτι που υποδεικνύει ότι συχνά γίνεται κατάχρηση». Στη Δομινικανή Δημοκρατία, για παράδειγμα, το 81% του 20% των πιο πλούσιων γυναικών γεννούν με καισαρική. Το ίδιο ποσοστό πέφτει στο 41% για το 20% των πιο φτωχών γυναικών.



Στη φτωχή Αφρική η καισαρική είναι... άγνωστη ή ξεχασμένη



**Μ**πορεί ένα δημόσιο νοσοκομείο στην περιφέρεια με τους κατάλληλους κυβερνητικούς χειρισμούς να μεταβληθεί σε άτυπο κέντρο εξυπηρέτησης πελατειακών σχέσεων, με στόχο την αύξηση της κομματικής επιρροής των μηχανισμών του ΣΥΡΙΖΑ ενόψει των αυτοδιοικητικών εκλογών; Αν κρίνουμε από τις καθεστωτικές πρακτικές που ακολουθεί η σημερινή κυβέρνηση, τότε η αγάπη προς την εξουσία όλα τα μπορεί.

Σε πολλές περιοχές της Ελλάδας, ιδιαίτερα σε αυτές όπου οι δήμαρχοι προέρχονται από τη Ν.Δ. ή το ΠΑΣΟΚ, οι διορισμένοι από τον ΣΥΡΙΖΑ διοικητές των νοσοκομείων χρησιμοποιούν την επιρροή τους στις τοπικές κοινωνίες για να προπαγανδίσουν και

σε άλλα επίπεδα τη «θεάρεστη» απόδοση της κυβέρνησης. Ενόψει μάλιστα των αυτοδιοικητικών εκλογών, κάποιοι δεν περιορίζονται αυστηρά στα καθήκοντά τους, αλλά ανακατεύονται και στα κοινά, πουλώντας με τις πλάτες της κυβέρνησης περιφερειακό παραγοντικό, επιδιώκοντας πολλές φορές να «καθοδηγήσουν» την εκλογική συμπεριφορά και του ανθρώπινου δυναμικού που «προσλαμβάνεται» προσωρινά, με ατομικές συμβάσεις, σε διάφορες πόλεις. Ως γνωστόν, στην περιφέρεια ο ΣΥΡΙΖΑ δεν έχει ισχυρές και ζωντανές οργανώσεις και για να στήσει μηχανισμούς επιρροής χρησιμοποιεί τις δομές του κράτους. Μία από αυτές είναι τα δημόσια νοσοκομεία. Αυτά προς το παρόν...!



Γράφει ο  
**ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΤΣΙΓΙΑΝΝΗΣ**  
katsigiann@yahoo.gr

## Διοικητές νοσοκομείων σε ρόλο κομματάρχη

Χρησιμοποιούν την επιρροή τους για να προπαγανδίσουν την απόδοση της κυβέρνησης

# Ο εισαγγελέας να βάλει το χέρι του... στο «Παναγία»

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

**ΤΟ ΠΡΩΗΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** του ΙΚΑ «Παναγία» στην Καλαμαριά, που ανήκει ιδιοκτησιακά στην ιδιωτική εταιρεία υγείας Euromedica, παραμένει ένα άδειο κούφари από το φθινόπωρο του 2013, «αφύλακτο και επικίνδυνο», προκαλώντας ανησυχία στους κατοίκους της περιοχής. Η υπόθεση έφτασε ως τον προϊστάμενο της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης Λάμπρο Τσόγκα κατόπιν μηνυτήριας αναφοράς του δημάρχου Καλαμαριάς Θεοδόση Μπακογλίδη και την προσεχή εβδομάδα η Αστυνομία θα διενεργήσει έρευνα για τον σχηματισμό δικογραφίας

και την απόδοση τυχόν ευθυνών...

Η προκαταρκτική εξέταση ανατέθηκε στον αντεισαγγελέα Πρωτοδικών Φίλιππο Καρατσιόδη με οδηγίες να διαπιστωθεί αν τελούνται αδικήματα της νομοθεσίας περί εκρηκτικών, περί υγειονομικών κανονισμών για τη δημόσια υγεία και οτιδήποτε άλλο σχετικό με την ασφάλεια των πολιτών και τη δημόσια υγεία. Μόλις ολοκληρωθεί η έρευνα, θα ξεκινήσει η αποκατάσταση της υγιεινής με τη συνδρομή του δήμου και θα ληφθούν ανώμοτες καταθέσεις των υπευθύνων, δηλαδή ως υπόπτων, για την πρόκληση της κατάστασης αυτής.

«Δυστυχώς το κτίριο είναι από χρόνια

παρατημένο και αφύλακτο, στο έλεος των κάθε λογής πλιατσικολόγων. Καθημερινά μπεινοβγαίνουν περιθωριακοί, άστεγοι και παιδιά της γειτονιάς που παίζουν στην ταράτσα, με αποτέλεσμα να ελλοχεύει σοβαρός κίνδυνος ατυχήματος. Κάναμε ως δήμος μια αυτοψία και διαπιστώσαμε την άθλια κατάσταση που επικρατεί. Υπάρχουν πια μόνο τοίχοι, έχουν κλαπεί και καταστραφεί πράγματα από τον εξοπλισμό του νοσοκομείου, υπάρχουν κόπρανα, ούρα και η κατάσταση είναι άκρως επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία», εξήγησε στην «Εφ.Συν.» ο δήμαρχος Καλαμαριάς Θ. Μπακογλίδης.

**Ν.ΦΩΤ.**





## Δεύτερη αιτία θανάτου ο παιδικός καρκίνος!

Από τη  
**Ρίτα Μελά**  
rnela@dimokratianews.gr

**Ο** παιδικός καρκίνος αποτελεί, δυστυχώς, τη δεύτερη αιτία θανάτου μετά τα παιδικά δυστυχήματα. Στη χώρα μας περισσότερα από 300 παιδιά προσβάλλονται κάθε χρόνο από διάφορους τύπους καρκίνου, εκ των οποίων το 70% είναι λευχαιμία.

Επειδή οι μικροί καρκινοπαθείς περνούν μεγάλο διάστημα της ασθένειάς τους στο νοσοκομείο, απειλούνται περισσότερο από τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

Η πρόληψη, λοιπόν, των νοσοκομειακών λοιμώξεων μέσω της ενημέρωσης του προσωπικού είναι το φετινό μήνυμα του Κέντρου Κλινικής Επιδημιολογίας και Εκβάσης Νοσημάτων (CLEO) και της αστικής μη κερδοσκοπικής εταιρίας «ΚΑΡΚΙΝΑΚΙ - Ενημέρωση για τον καρκίνο στην παιδική και εφηβική ηλικία», με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα για τον Καρκίνο στα Παιδιά, όπως έχει καθιερωθεί η 15η Φεβρουαρίου, που ήταν χθες.

### Κάθε χρόνο νοσούν 300 «αγγελούδια» και τα επτά στα δέκα από λευχαιμία

Σύμφωνα με τους ειδικούς του CLEO, το πρώτο βήμα για την πρόληψή τους είναι η καταγραφή του προβλήματος και ακολουθούν η εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και η ευαισθητοποίηση των οικογενειών των νοσηλευόμενων παιδιών.

Η εκπαίδευση του προσωπικού αφορά την υγιεινή των χεριών και τις κατάλληλες πρακτικές τόσο κατά την εισαγωγή των κεντρικών φλεβικών καθετήρων όσο και κατά τη φροντίδα τους.

Η υποκείμενη νόσος τους, καθώς και τα θεραπευτικά σχήματα που λαμβάνουν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους είναι μερικοί από τους λόγους που καθιστούν τα παιδιά ευάλωτα στις λοιμώξεις αυτές, οι οποίες αποτελούν απειλή για την ίδια τους τη ζωή. Η χημειοθεραπεία μειώνει σημαντικά τον αριθμό των

λευκών αιμοσφαιρίων, καταστέλλει δηλαδή την άμυνα του οργανισμού, αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο για λοιμώξεις. Στα νοσοκομεία της χώρας μας υπολογίζεται ότι ένας στους δέκα νοσηλευόμενους ασθενείς μπορεί να προσβληθεί από νοσοκομειακή λοίμωξη, ποσοστό που αυξάνεται για νοσηλευόμενους ασθενείς σε μονάδα εντατικής θεραπείας.

Ανάμεσα στις πιο συχνές νοσοκομειακές λοιμώξεις είναι οι μικροβιαίμιες, που στις περισσότερες περιπτώσεις σχετίζονται με την παρουσία κεντρικών φλεβικών καθετήρων που είναι απαραίτητοι σε παιδιά με καρκίνο για τη χορήγηση των μακροχρόνιων θεραπευτικών σχημάτων καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας τους.

Ωστόσο, έως το 70% των μικροβιαϊμιών που σχετίζονται με τους κεντρικούς φλεβικούς καθετήρες μπορεί να προληφθεί.



**Κι όμως, πιο πολύ  
απειλούνται από  
ενδονοσοκομειακές  
λοιμώξεις, λόγω  
μακράς νοσηλείας**



## Προβληματισμός στο ΚΕΕΛΠΝΟ για την ιλαρά

**ΜΙΑ 35ΧΡΟΝΗ** γυναίκα, η οποία είχε υποβληθεί σε μια δόση εμβολίου ιλαράς, είναι το τρίτο θύμα της νόσου στην Ελλάδα, καθώς κατέληξε τις προηγούμενες ημέρες, λόγω πνευμονίας και αναπνευστικής ανεπάρκειας. Μέχρι σήμερα, όπως αναφέρει η επικαιροποιημένη έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, στη χώρα μας έχουν καταγραφεί 1.588 κρούσματα ιλαράς, με μεγαλύτερη συχνότητα στη νότια Ελλάδα. Στη μεγάλη πλειονότητα πρόκειται για άτομα ελληνικής υπηκοότητας- κυρίως μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά και άτομα από τον γενικό πληθυσμό, στην ηλικιακή ομάδα 25-44 ετών- που δεν έχουν ανοσία στην ιλαρά. Μεταξύ αυτών είναι και ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι επαγγελματίες υγείας. «Αναμένεται η εργαστηριακή επιβεβαίωση και άλλων κρουσμάτων το ερχόμενο διάστημα, και δεν μπορεί να αποκλειστεί η αύξηση των κρουσμάτων και η επέκτασή τους και σε άλλες γεωγραφικές περιοχές» αναφέρει το ΚΕΕΛΠΝΟ. Συνολικά στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί μέχρι σήμερα, τρεις θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ιλαράς. Ο πρώτος αφορούσε σε βρέφος Ρομά 11 μηνών, ανεμβολίαστο, με υποκείμενη δυστροφία, το οποίο κατέληξε με κλινική εικόνα σηψαιμίας. Ο δεύτερος αφορούσε σε 17χρονο Ρομά, ανεμβολίαστο, που κατέληξε με κλινική εικόνα εγκεφαλίτιδας. Ο τρίτος αφορά σε 35χρονη γυναίκα, από τον

γενικό πληθυσμό, με αναφερόμενο εμβολιασμό με μία δόση εμβολίου ιλαράς, που κατέληξε λόγω πνευμονίας και αναπνευστικής ανεπάρκειας. Το ΚΕΕΛΠΝΟ, για μία ακόμη φορά, συστήνει τον εμβολιασμό με το μικτό εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (εμβόλιο MMR) των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις. Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, παιδιά, έφηβοι και ενήλικες που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με 2 δόσεις εμβολίου για την ιλαρά: «Η επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου, η εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας, η εντατικοποίηση των εμβολιασμών και η συνεχιζόμενη εγρήγορση των τοπικών και εθνικών αρχών αποτελούν απαραίτητα μέτρα για τον έλεγχο της νόσου» επισημαίνει το ΚΕΕΛΠΝΟ.

### Σε αύξηση και τα περιστατικά γρίπης

Όσον αφορά την πορεία της γρίπης στην Ελλάδα, εξακολουθεί να είναι αυξητική και κατά την 9η εβδομάδα του 2018. Από την αρχή της εμφάνισης της φετινής γρίπης, έχουν καταγραφεί 10 θάνατοι από επιπλοκές εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, ένας από τους οποίους την τελευταία εβδομάδα. Οι 9 θάνατοι αφορούσαν σε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε Μ.Ε.Θ και ένας θάνατος σε ασθενή χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ.

